



FOTO

FICHA DE INSCRIPCIÓN CURSO 2019/2020

CURSO DE NATACIÓN ADAPTADA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS:	
DOMICILIO:	
POBLACIÓN:	
CÓDIGO POSTAL:	
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:
TIPO Y PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD (Aportar el certificado de discapacidad actualizado):	
GRADO DE DEPENDENCIA (En caso de tenerla solicitada o concedida): G1 <input type="checkbox"/> G2 <input type="checkbox"/> G3 <input type="checkbox"/>	
¿ASISTE A ALGÚN CENTRO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
¿CUÁL?	
¿SABE NADAR? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
CARACTERÍSTICAS DEL ALUMN@: (Información importante para que los monitores puedan trabajar con él/ella).	
DÍAS DE LA SEMANA PREFERENTES:	
NOMBRE DEL PADRE: _____	TELÉFONO: _____
NOMBRE DE LA MADRE: _____	TELÉFONO: _____
NOMBRE DEL TUTOR/A: _____	TELÉFONO: _____
E-MAIL:	

Fdo.: (Padres/Tutor legal/Guardador)

En _____ a _____ de _____ de 20__

